

Actualmente existen terapias innovadoras, seguras y eficaces, con capacidad demostrada para inducir y mantener la remisión, prevenir hospitalizaciones y cirugías y reducir significativamente las licencias médicas. Su exclusión perpetúa barreras de acceso injustificadas, fomenta la judicialización y tensiona aún más al sistema de salud.

Es imperativo que se amplíe el espectro de tratamientos contemplados en la Ley Ricarte Soto, garantizando a los pacientes con EII un acceso digno, oportuno y basado en la mejor evidencia científica disponible.

*Dr. Gustavo Bresky, presidente de Soc. Chilena de Gastroenterología;
Dr. Patricio Ibáñez, vicepresidente de Soc. Chilena Gastroenterología;
Dra. Paulina Núñez Figueroa, presidenta de ACTECCU, y
Dr. Ignacio Alfaro*

Exclusión de alternativas

● Como médicos gastroenterólogos, expresamos nuestra profunda preocupación por la exclusión de nuevas alternativas terapéuticas para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa, en el 5° Decreto de la Ley Ricarte Soto (LRS).

Si bien estas patologías cuentan con cobertura vigente, esta se limita a un único mecanismo de acción, lo que deja sin opciones a numerosos pacientes que presentan falla primaria, pérdida de respuesta o intolerancia al tratamiento actualmente financiado.

Esta limitación no sólo compromete la evolución clínica y la calidad de vida de los afectados, sino que también evidencia una grave inequidad en el acceso a terapias eficaces que ya están disponibles en Chile.